



ROMANIA, JUDETUL PRAHOVA
CONSILIUL LOCAL AZUGA
SPITALUL DE ORTOPEDIE SI TRAUMATOLOGIE
AZUGA

AZUGA 105100, str. VICTORIEI nr. 2, jud. Prahova
Tel. 0244-322051; 0244322052; Fax 0244-321910;
CIF – 2845125 ; Nr. reg. ANSPDCP – 29729
COD IBAN: RO32TREZ52921F335000XXXX, Trezoreria Busteni
e-mail:spitalazuga@yahoo.com, website: www.ortopedieazuga.ro



NR...../.....

APROBAT,
MANAGER
C.J.PANDELE VICTOR-DINU

CERERE

pentru înscriere la selecția dosarelor, angajare fără concurs pe perioadă determinată, personal contractual, în baza art. 11 din Legea nr. 55/2020 privind unele masuri pentru prevenirea și combaterea efectelor pandemiei de COVID-19

Subsemnatul(a),, cu domiciliul în localitatea str. nr. ap., județul, telefon mobil, posesor/posesoare al/a C.I./seria nr., eliberată de la data de, va rog să-mi aprobați depunerea dosarului pentru angajarea pe perioada determinată, conform art. 11 din Legea nr. 55/2020 privind unele masuri pentru prevenirea și combaterea efectelor pandemiei de COVID-19, pe postul de din cadrul Secției/Compartimentului/Laboratorului.....

Dosarul de înscriere la selecție conține următoarele documente:

- ☐ cererea, în care se menționează postul pentru care dorește să concureze, însoțită de declarația privind consimțământul pentru prelucrarea datelor cu caracter personal conform prevederilor [Legii nr. 190/2018](#) privind măsuri de punere în aplicare a [Regulamentului \(UE\) 2016/679](#) al Parlamentului European și al Consiliului din 27 aprilie 2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date și de abrogare a [Directivei 95/46/CE](#) (Regulamentul general privind protecția datelor), cu modificările ulterioare - [anexa nr. 1](#) și [anexa nr. 4](#) la prezenta metodologie;
- ☐ copia actului de identitate în termen de valabilitate, certificat de naștere, certificat de căsătorie, după caz;
- ☐ copiile documentelor care să ateste nivelul studiilor și ale altor acte care atestă efectuarea unor specializări, precum și copiile documentelor care atestă îndeplinirea condițiilor specifice ale postului;
- ☐ copia carnetului de muncă sau, după caz, adeverințe care atestă vechimea în muncă, în meserie și/sau în specialitatea studiilor, în copie;
- ☐ cazierul judiciar sau o declarație pe propria răspundere că nu are antecedente penale care să îl facă incompatibil cu funcția pentru care candidează - [anexa nr. 2](#) la prezenta metodologie;
- ☐ adeverința medicală eliberată de medicul de familie sau certificat medical din care să rezulte că este apt din punct de vedere fizic și neuropsihic pentru exercitarea activității pentru postul pentru care candidează (se acceptă și documentul primit pe e-mail de la medicul de familie al candidatului);

- ☐ aviz psihiatric
- ☐ curriculum vitae, model comun european;
- ☐ declarație pe propria răspundere că este/nu este încadrat/încadrată la o altă instituție publică sau privată și nu se află în situația de carantină sau izolare la domiciliu - [anexa nr. 3](#) la prezenta metodologie;
- ☐ certificat de integritate comportamentală
- ☐ copie xerox a Certificatului de membru eliberat de OAMMR vizat pentru anul 2021
- ☐ polița de răspundere civilă profesională (Malpraxis) în termen

Mă oblig ca, în situația în care voi fi declarat admis, să prezint originalul documentelor depuse prin e-mail.

Data:.....

Semnatura



**ROMANIA, JUDETUL PRAHOVA
CONSILIUL LOCAL AZUGA
SPITALUL DE ORTOPEDIE SI TRAUMATOLOGIE
AZUGA**

AZUGA 105100, str. VICTORIEI nr. 2, jud. Prahova
Tel. 0244-322051; 0244322052; Fax 0244-321910;
CIF – 2845125 ; Nr. reg. ANSPDCP – 29729
COD IBAN: RO32TREZ52921F335000XXXX, Trezoreria Busteni
e-mail: spitalazuga@yahoo.com, website: www.ortopedieazuga.ro



NR...../.....

**DECLARAȚIE*)
pe propria răspundere privind antecedentele penale**

Subsemnatul(a),, posesor/posesoare al/a C.I. seria.....nr....., eliberată de
la data de, domiciliat(ă) în, cunoscând prevederile art. 326 din
Codul penal privind falsul în declarații, declar pe propria răspundere că nu am antecedente penale și
nu fac obiectul niciunei proceduri de cercetare sau de urmărire penală.

Data

Semnătura

*) Prezenta declarație este valabilă până la momentul depunerii cazierului judiciar,
în conformitate cu prevederile legale în vigoare.



ROMANIA, JUDETUL PRAHOVA
CONSILIUL LOCAL AZUGA
SPITALUL DE ORTOPEDIE SI TRAUMATOLOGIE
AZUGA

AZUGA 105100, str. VICTORIEI nr. 2, jud. Prahova
Tel. 0244-322051; 0244322052; Fax 0244-321910;
CIF – 2845125 ; Nr. reg. ANSPDCP – 29729
COD IBAN: RO32TREZ52921F335000XXXX, Trezoreria Busteni
e-mail: spitalazuga@yahoo.com, website: www.ortopedieazuga.ro



NR...../.....

DECLARAȚIE
pe propria răspundere

Subsemnatul(a),, posesor/posesoare al/a C.I. seria
nr., eliberată de la data de....., domiciliat(ă) în
....., declar pe
propria răspundere că sunt/nu sunt încadrat/încadrată la o altă instituție publică sau privată și,
în conformitate cu prevederile Ordinului ministrului sănătății nr. 414/2020 privind instituirea
măsurii de carantină pentru persoanele aflate în situația de urgență de sănătate publică
internațională determinată de infecția cu COVID-19 și stabilirea unor măsuri în vederea
prevenirii și limitării efectelor epidemiei, cu modificările și completările ulterioare, nu mă aflu
în situația de carantină sau izolare la domiciliu și am luat cunoștință de prevederile art. 326 din
Codul penal privind falsul în declarații și de cele ale art. 352 din Codul penal cu privire la
zădărnicierea bolilor.

Data

Semnătura



ROMANIA, JUDETUL PRAHOVA
CONSILIUL LOCAL AZUGA
SPITALUL DE ORTOPEDIE SI TRAUMATOLOGIE
AZUGA

AZUGA 105100, str. VICTORIEI nr. 2, jud. Prahova
Tel. 0244-322051; 0244322052; Fax 0244-321910;
CIF – 2845125 ; Nr. reg. ANSPDCP – 29729
COD IBAN: RO32TREZ52921F335000XXXX, Trezoreria Busteni
e-mail: spitalazuga@yahoo.com, website: www.ortopedieazuga.ro



NR...../.....

DECLARAȚIE

Subsemnatul(a),, declar că am luat cunoștință de drepturile mele conform legislației în materie de prelucrare de date cu caracter personal, în conformitate cu Regulamentul (UE) nr. 679/2016, și îmi exprim consimțământul pentru prelucrarea datelor prevăzute în cererea de înscriere la selecția dosarelor, angajare fără concurs pe perioadă determinată, personal contractual, în baza art.11 din Legea nr.55/2020 privind unele măsuri pentru prevenirea și combaterea efectelor pandemiei de COVID-19, iar pentru cei declarați admiși, pe toată durata angajării.

Refuzul acordării consimțământului atrage imposibilitatea participării la concurs.

☐ DA, sunt de acord.

☐ NU sunt de acord.

Menționez că sunt / nu sunt de acord cu afișarea numelui în lista cu rezultatele concursului, publicat pe internet, la adresa.....

Data.....

Semnătura.....